



RECOMMANDATIONS

Recommandations pour l'aménagement des locaux de l'officine



Sommaire

> INTRODUCTION

1 AMÉNAGEMENT EXTÉRIEUR

- A** Signalisation extérieure
 - 1 / CROIX
 - 2 / ENSEIGNES
- B** Affichages extérieurs
- C** Accès
 - 1 / USUEL
 - 2 / DIFFÉRENCIÉ
 - 3 / POUR SERVICES DE GARDE ET D'URGENCE
- D** Vitrines

2 AMÉNAGEMENT INTÉRIEUR

- A** Espace d'accueil public
 - 1 / UNE PRIORITÉ : LA CONFIDENTIALITÉ**
 - a) Zones de dispensation
 - b) Espace de confidentialité
 - c) Espace(s) pour les soins urgents, contrôles et dépistages...
 - d) Espace dédié aux médicaments et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en libre accès
 - e) Espaces de présentation de produits cosmétiques, d'hygiène et autres
 - f) Espaces divers
 - 2 / UNE EXIGENCE : LA TRANSPARENCE**
 - a) Affichage en matière de traitement automatisé de données à caractère personnel
 - b) Affichage en matière d'interdiction de fumer
 - c) Affichage en matière de surveillance
 - d) Affichage en matière de prix
 - e) Affichage des engagements



B Espace pour activités spécialisées de l'officine

C Espaces non accessibles au public

1 / LOGISTIQUE

- Livraison
- Déballage
- Equipements de stockage et rangements
 - Au sein de l'officine
 - À proximité de l'officine

2 / PROFESSIONNEL

- Postes de dispensation
- Préparatoire
- Préparation des Doses à Administrer (PDA)
- Emplacement destiné au stockage des médicaments non utilisés (MNU)

3 / ADMINISTRATIF

- Poste administratif
- Bureau du titulaire

4 / TECHNIQUE

- Espace de repos, de travail, de réunions
- Vestiaires et sanitaires
- Local de nettoyage et d'entretien

3 AMÉNAGEMENT SPÉCIAUX

1 / POUR DÉFIBRILLATEUR

2 / POUR LA RÉCUPÉRATION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUE INFECTIEUX PERFORANTS DES PATIENTS EN AUTOTRAITEMENT (DASRI/PAT)

4 CONFORMITÉ AU CODE DE LA CONSTRUCTION, PRINCIPALES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES POUR L'EXPLOITATION ET OBLIGATION DE SURVEILLANCE

1 / CONFORMITÉ AU CODE DE LA CONSTRUCTION

- en cas de travaux nécessitant un permis de construire
- dans les autres cas

2 / PRINCIPALES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES POUR L'EXPLOITATION

3 / OBLIGATION DE SURVEILLANCE PENDANT LES HEURES D'OUVERTURE

5 RÉFÉRENCES



Introduction

Il est nécessaire de mettre en conformité l'aménagement des locaux dans lesquels vous exercez quotidiennement au Code de la santé publique, mais aussi au Code du travail pour la partie gestion de l'équipe salariée, au Code de la construction et de l'habitation (CCH) et enfin au Code de l'environnement.

Par ailleurs, comme de nombreux confrères, vous souhaitez adapter au mieux les locaux de votre officine aux nouvelles missions que nous pouvons désormais exercer.

L'officine, établissement affecté à la dispensation au détail des médicaments, produits et objets autorisés, à l'exécution des préparations magistrales ou officinales, ainsi qu'à l'exercice de toutes les missions du pharmacien a son emplacement fixé par sa licence d'exploitation. Installée dans des locaux spécifiques, adaptés aux activités qui s'y exercent et convenablement équipée et tenue, elle a une présentation intérieure et extérieure conforme à la dignité professionnelle. Son lieu d'installation garantit un accès permanent du public y compris des personnes ayant une déficience visuelle, auditive ou motrice.

De plus, l'organisation de l'officine doit assurer la qualité de tous les actes qui y sont pratiqués et permettre de mettre en œuvre les bonnes pratiques usuelles imposant que *l'acte professionnel soit accompli avec soin et attention.*

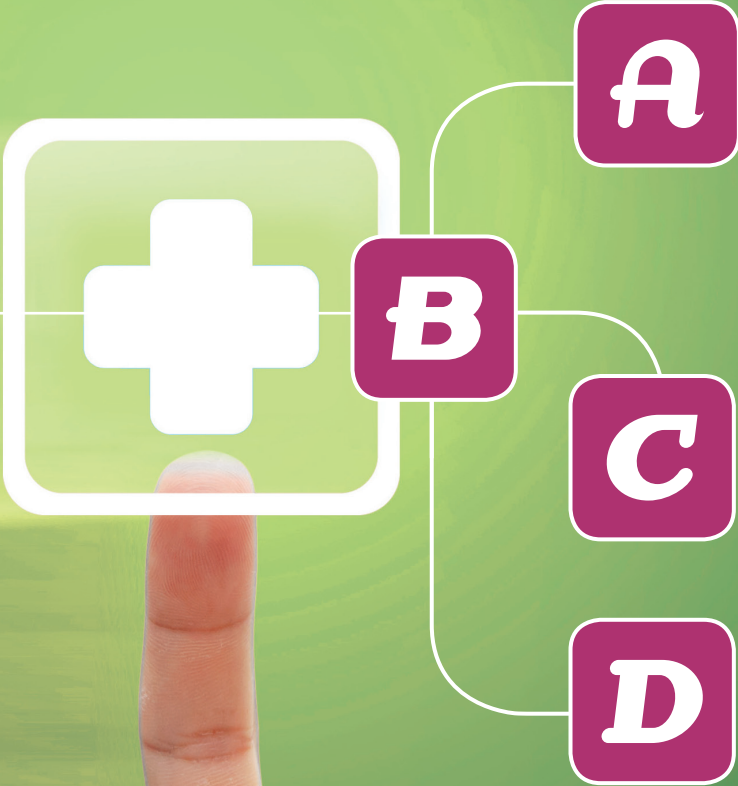
Ce document, résultat d'un consensus professionnel, apporte des recommandations pratiques applicables à toutes les officines de pharmacie.

Néanmoins, force est de constater que les surfaces disponibles sont souvent contraignantes. C'est pourquoi, si nombre de ces recommandations sont primordiales, d'autres sont optionnelles.

Une organisation réfléchie des espaces, prenant en compte ces recommandations, permettra un exercice pharmaceutique optimal, répondant ainsi à votre mission première : l'intérêt de la santé de vos patients.

1 Aménagement extérieur







Signalisation extérieure

Afin d'assurer leur mission de service public, il est recommandé que les officines puissent être identifiées par une signalisation extérieure.

Cette installation sera conforme au Code de l'environnement (Art. L. 581-1 et suivants du Code de l'environnement), et le cas échéant, aux exigences et contraintes spécifiques (locales, Bâtiment de France...).

- **Par ailleurs, un décret n° 2012-118 du 30 janvier 2012 relatif à la publicité extérieure, aux enseignes et aux préenseignes (J.O. du 31 janvier 2012) réforme les règles applicables à la publicité extérieure.**
- Il détaille les régimes de déclaration et d'autorisation, les emplacements, les caractéristiques et normes techniques..., il précise le périmètre des règlements locaux de publicité (adaptations communales des règles nationales). Entrant en vigueur le 1^{er} juillet 2012, les dispositifs non-conformes disposent d'un délai de deux ans pour se mettre en conformité.
- Il concerne également les **enseignes lumineuses** et institue notamment une **obligation d'extinction entre 1 heure et 6 heures du matin, du moins lorsque l'activité signalée a cessé**. Les pharmaciens de garde ne sont, par conséquent, pas concernés par cette obligation.
- Par ailleurs, **on note que les enseignes clignotantes sont interdites, à l'exception des enseignes de pharmacie ou de tout autre service d'urgence.**

1 CROIX

Placée à proximité immédiate de l'officine, elle doit servir à sa localisation. Elle ne peut être *qu'une croix grecque de couleur verte, lumineuse ou non, un caducée pharmaceutique de couleur verte, lumineux ou non, (...) constitué par une coupe d'Hygie et un serpent d'Epidaure (Art. R. 4235-53 du CSP).*

La Croix verte et le caducée sont des marques collectives dont le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens est titulaire. Elles comprennent chacune un règlement intérieur d'utilisation dans lequel il est notamment décrit la nature et le but de la marque, la qualité des personnes autorisées à l'utiliser, ainsi que les règles d'identification visuelle. Les modèles des marques n° 1277618 et n° 97697361 qu'il convient d'utiliser sont disponibles sur le site Internet de l'INPI.

La croix verte ne doit pas être un support publicitaire. Elle ne doit pas constituer une sollicitation illicite de clientèle.

2 ENSEIGNE

Le cas échéant, le nom ou le sigle de l'association, du groupement ou du réseau dont le pharmacien est membre est indiqué. Ce nom ou ce sigle ne saurait prévaloir sur la dénomination ou l'identité de l'officine (Art. R. 4235-53 du CSP).



Affichages extérieurs

Toute officine doit porter de façon lisible de l'extérieur le nom du ou des pharmaciens propriétaires, copropriétaires ou associés en exercice. Les noms des pharmaciens assistants peuvent être également mentionnés...

(Art. R. 4235-52 du CSP).

De la même manière, il est souhaitable que les jours et heures d'ouverture soient affichés.

Pendant les heures de fermeture, sont portées à la connaissance du public : *soit les noms et adresses des proches confrères en mesure de procurer aux malades les médicaments et secours dont ils pourraient avoir besoin, soit ceux des autorités publiques habilitées à communiquer ces renseignements* (Art. R. 4235-49 du CSP). Si les services d'urgence les plus proches (médecin de garde, maison médicale, urgences hospitalières ...) sont affichés, il est

impératif que ces données soient actualisées.

Ces affichages spécifiques doivent être aisément identifiables et consultables.

Afin de respecter l'article 18.3 de la Convention Nationale, il est rappelé : « *le pharmacien expose sur une affiche visible et aisément intelligible, dans la partie de l'officine destinée à l'accueil des patients, les majorations que le pharmacien est autorisé à facturer.*»

Il est recommandé que cet affichage soit également lisible de l'extérieur, et dans le cadre des principes généraux d'une signalétique adaptée (ex : taille des lettres, contraste de couleurs ...)



1 Aménagement extérieur



Accès

1 USUEL

L'accès à l'officine, grandement facilité par une porte automatique, est praticable par tous.

Toute construction, création ou modification d'une officine doit être en conformité avec les dispositions du Code de la construction et de l'habitation⁽¹⁾ ainsi qu'avec le décret relatif à l'accessibilité aux personnes handicapées.⁽²⁾

Toutes les officines devront, avant le 1^{er} janvier 2015, être en conformité avec l'arrêté du 1^{er} avril 2006, concernant l'accessibilité aux personnes handicapées, déficientes visuelles et auditives.

Si des places de stationnement dépendantes de l'officine sont aménagées, une place de parking doit, a minima, être réservée aux personnes handicapées et signalée comme telle. Elle sera reliée à l'établissement par un chemin praticable.^{(1) (2)}

Les unités de passage et le dégagement des sorties de secours doivent être conformes aux normes de sécurité incendie, selon la catégorie dans laquelle est classée l'officine.⁽³⁾

2 DIFFÉRENCIÉ

Contact et échanges avec l'équipe officinale sont parfois proposés par le biais d'une interface particulière. Une telle configuration doit impérativement permettre d'assurer dans « *son intégralité l'acte de dispensation du médicament* » (Art. R. 4235-48 du CSP), ne pas porter atteinte à la dignité de la profession et être conforme aux règles de confidentialité ci-dessus définies.

3 POUR SERVICES DE GARDE ET D'URGENCE

En dehors des heures d'ouverture, pour des raisons de sécurité, un guichet de garde est conseillé. Il sera alors aménagé pour être également accessible aux personnes handicapées. Le pharmacien veillera à ce qu'il en soit de même pour la sonnette de garde. Ici également, il est impératif d'assurer dans « *son intégralité l'acte de dispensation du médicament* » (Art. R. 4235-48 du CSP), et d'être conforme aux règles de confidentialité.

(1) (2) (3) Cf. Chap. 5 - Références

2 Aménagement intérieur





B

A

C

D

2 Aménagement intérieur

La superficie, l'aménagement, l'agencement et l'équipement des locaux sont adaptés aux activités et permettent le respect des bonnes pratiques mentionnées à l'article L. 5121-5 (Art. R. 5125-9 du CSP).

« Le secret professionnel s'impose à tous les pharmaciens dans les conditions établies par la loi. Tout pharmacien doit en outre veiller à ce que ses collaborateurs soient informés de leurs obligations en matière de secret professionnel et à ce qu'ils s'y conforment. » (Art. R. 4235-5 du CSP).

L'exploitation d'une officine étant incompatible avec l'exercice d'une autre profession (Art. L. 5125-2 du CSP), les locaux de l'officine forment un ensemble d'un seul tenant, y compris pour ce qui concerne les activités spécialisées d'optique-lunetterie, d'audioprothèse et d'orthopédie. Toutefois, des lieux de stockage peuvent se trouver à proximité immédiate, à condition qu'ils ne soient pas ouverts au public et ne comportent ni signalisation, ni vitrine extérieure. Aucune communication directe n'existe entre l'officine et un autre local professionnel ou commercial (Art. R. 5125-9 du CSP).

Il faut aussi noter que le pharmacien ne doit mettre à la disposition de personnes étrangères à l'officine, à quelque titre que ce soit, gratuit ou onéreux, tout ou partie de ses locaux professionnels pour l'exercice de toute autre profession (Art. R. 4235-67 du CSP).

L'éclairage et la température doivent offrir de bonnes conditions d'accueil pour la clientèle et l'équipe officinale. On ne peut que recommander l'installation d'une climatisation participant à la bonne conservation des médicaments à détenir, à une température ambiante maîtrisée, et aussi au confort de tous.

L'hygiène et la propreté doivent être irréprochables.

La réglementation sur la prévention des risques d'incendie dans les Etablissements Recevant du Public (ERP) sera prise en compte et respectée.⁽³⁾

(3) Cf. Chap. 5 - Références

Espace d'accueil public

1 UNE PRIORITÉ : LA CONFIDENTIALITÉ

Le respect de **la confidentialité est un principe général et inaliénable** qui s'impose à tout acte pharmaceutique.

C'est ainsi que *l'accueil de la clientèle et la dispensation des médicaments s'effectuent dans les conditions de confidentialité (Art. R. 5125-9 du CSP)* permettant le respect du secret professionnel imposé (*Art. R. 4235-5 du CSP*).

Tout conseil ou dispensation faisant impérativement l'objet d'un dialogue singulier entre patient et professionnel, l'aménagement doit permettre d'assurer la dispensation à l'abri des tiers.

a) Zones de dispensation

D'une manière générale sont recommandés des comptoirs individuels, distants, en nombre suffisant. En cas d'impossibilité, les postes de dispensation seront séparés physiquement ou spatialement par tout moyen permettant d'optimiser la confidentialité. Divers mesures peuvent être appliquées (postes dédiés, lignes de courtoisie, séparations, ...). Un accueil assis optimisera confort et dialogue.

Dans tous les cas, une adaptation doit être prévue pour se conformer à la législation sur l'accessibilité aux personnes handicapées.⁽²⁾

b) Espace de confidentialité

Tout pharmacien en qualité de signataire de la Convention Nationale organisant les rap-

ports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance Maladie doit aménager un espace de confidentialité. En effet, l'article 8 stipule : « Le pharmacien prévoit dans son officine un espace de confidentialité où il peut recevoir isolément les patients. Cet espace est réputé adapté dès lors qu'il permet un dialogue entre le pharmacien et le patient en toute confidentialité ».⁽⁴⁾

La signalétique de cet espace devra être pensée pour éviter que sa fréquentation ne permette la distinction de tel ou tel patient parmi d'autres.

Si cet espace dédié doit permettre la tenue d'un dialogue singulier, en cas de nécessité, il peut être également utilisé pour exercer certaines missions : entretien pharmaceutique, bilan personnalisé, études d'observance ...

A cette fin, il sera équipé d'un poste informatique permettant notamment la consultation du Dossier Pharmaceutique.

c) Espace pour les soins urgents, contrôles et dépistages ...

Bien qu'aucun texte ne le prévoit expressément, il est recommandé d'organiser :

- un espace pour les soins urgents, le pharmacien devant, *dans la limite de ses connaissances et de ses moyens, porter secours à toute personne en danger immédiat, hors le cas de force majeure (Art. R. 4235-7 du CSP)*. Il doit garantir les meilleures conditions pour prodiguer un soin dans la limite des compétences acquises.



(2) (4) Cf. Chap. 5 - Références

2 Aménagement intérieur

→ un espace pour contrôle et dépistage, qui nécessite également calme et confidentialité en respectant les règles de protection, d'hygiène et d'élimination des déchets en vigueur.

Les surfaces doivent pouvoir être aisément désinfectées. La collecte des déchets d'activité de soin à risque infectieux générés doit être prévue.

Un fauteuil ou un lit seront mis à disposition.

La proximité d'un point d'eau est souhaitable.

Rien ne s'oppose à ce que ces zones dédiées soient parties intégrantes de l'espace de confidentialité.

d) Espace dédié aux médicaments et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro, en libre accès

Le Code de la santé publique précise que « la disposition du mobilier est telle que le public ne puisse accéder directement aux médicaments, ni aux autres produits dont la vente est réservée aux officines de pharmacie (...). »

Toutefois, l'article R. 4235-55 prévoit que « le pharmacien (...) peut rendre directement accessibles au public les médicaments de médication officinale. Ces médicaments doivent être présentés dans un espace dédié, clairement identifié et situé à proximité immédiate des postes de dispensation des médicaments et d'alimentation du dossier pharmaceutique, de façon à permettre un contrôle effectif du pharmacien. Ce dernier met à la disposition du public les informations émanant des autorités de santé relatives au bon usage des médicaments de médication officinale. »

En raison de leur toxicité voire de leur dangerosité, ces médicaments ne peuvent être placés à la portée immédiate des jeunes enfants.

« Des tests de grossesse et d'ovulation peuvent également être présentés au public en accès direct, dans les mêmes conditions. » (Art. R. 5125-9 du CSP).

Ces informations sont disponibles sur le site MED-DISPAR (www.meddispar.fr).

e) Espace de présentation de produits cosmétiques, d'hygiène et autres

Leur présentation doit impérativement être conforme à la dignité de la profession.

f) Espaces divers

En fonction de la surface disponible et des priorités définies par le(s) exerçant(s), la disposition des locaux prévoira :

- Un espace permettant une attente assise
- Un espace documentation
- Un espace « enfant ». Une attention toute particulière doit être portée à la sécurité et à l'innocuité des activités proposées
- Un espace éventuellement dédié à la télé-médecine, respectant tous les critères liés à cette activité.

2 UNE EXIGENCE : LA TRANSPARENCE

a) Affichage en matière de traitement automatisé de données à caractère personnel

Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les personnes, dont les données sont enregistrées et conservées dans le fichier de la pharmacie et dans le Dossier Pharmaceutique, sont informées de l'identité du responsable du traitement, de sa finalité, des destinataires des informations et des modalités pratiques d'exercice de leurs droits, en particulier du droit d'accès aux informations qui les concernent.

Un affichage, obligatoire, doit rappeler ces dispositions.

Un modèle d'affichette établie en ce sens est disponible sur le site Internet de l'Ordre à l'adresse suivante : www.ordre.pharmacien.fr, espace pharmacien / L'exercice professionnel / Le Dossier Pharmaceutique.



b) Affichage en matière d'interdiction de fumer

Une signalisation apparente doit rappeler le principe d'interdiction de fumer dans les lieux publics. Celle-ci doit être apposée aux entrées de l'officine ainsi qu'à l'intérieur, dans des endroits visibles et de manière apparente.

Les modèles de signalisation et d'avertissement sanitaire ont été déterminés par arrêté du ministre chargé de la santé. Leur impression et leur affichage sont à la charge de l'officine. Ils sont téléchargeables sur le site www.tabac.gouv.fr.

c) Affichage en matière de surveillance

En matière de vidéosurveillance, de système de sécurité ou même anti-vol, un affichage pour informer le patient de ce type de système est obligatoire, voire afficher le document administratif en autorisant la mise en place.

d) Affichage en matière de prix

L'article R. 4235-65 du CSP dispose que : « *tous les prix doivent être portés à la connaissance du public conformément à la réglementation économique en vigueur. Lorsque le pharmacien est, en vertu de la réglementation en vigueur, appelé à fixer librement les prix pratiqués dans son officine, il doit y procéder avec tact et mesure* ».

Un arrêté du 26 mars 2003 relatif à l'information du consommateur sur les prix des médicaments non remboursables dans les officines de pharmacie fixe les obligations des pharmaciens en la matière, spécifiant notamment que :

- Pour les médicaments non remboursables qui ne sont pas exposés à la vue du public l'information sur le prix de vente TTC doit être faite soit par voie d'étiquetage sur le conditionnement, soit par remise systématique du ticket de caisse correspondant.



2 Aménagement intérieur

- ➔ ● Pour les médicaments non remboursables, une information rappelant le régime de prix de ces médicaments et contenant la formule suivante : *«Le prix des médicaments non remboursables est libre. Vous êtes informés des prix pratiqués dans l'officine pour ces médicaments par affichage ou étiquetage et pour les médicaments non remboursables soumis à prescription médicale obligatoire, par un catalogue librement accessible dans l'officine»* est apposée sur un support visible et lisible par un consommateur se trouvant dans l'officine.
- Pour les médicaments non remboursables qui sont exposés à la vue du public, l'information sur le prix TTC doit se faire par un affichage visible et lisible par le client.
- Pour les médicaments non remboursables soumis à prescription médicale obligatoire, leurs prix de vente TTC doivent être répertoriés dans un catalogue librement accessible au public. Une information sur la disponibilité de ce catalogue doit être affichée. Ce catalogue doit être actualisé au moins une fois par mois. Il peut s'agir d'un support papier ou électronique.

Les affichages sont de taille et de contraste suffisants pour être lus par les personnes malvoyantes dans le respect des règles déontologiques.

e) Affichage des engagements

Toute personne fréquentant une officine a des droits qu'il convient de garantir et d'affirmer.

L'article R. 4235-6 du CSP précise : *« le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art. »*

L'affichage des engagements en ce domaine, s'il reste facultatif, permettra de concrétiser cette prise en compte et assurera le respect de ces recommandations en rendant la démarche de prise en charge systématique.

Les principes généraux peuvent être affichés dans le respect du Code de déontologie.

- La qualité de l'accueil,
- La disponibilité,
- L'assurance d'une écoute attentive,
- Le respect de la confidentialité des informations personnelles, administratives, médicales et sociales collectées,
- La loyauté et l'accessibilité de l'information donnée,
- L'assurance d'un exercice pharmaceutique dans le strict cadre des compétences professionnelles,
- La collaboration avec les autres professionnels de santé...



Espace pour activités spécialisées de l'officine

Les activités spécialisées d'optique-lunetterie, d'audioprothèse, d'orthopédie ou de prestations relatives à la location ou à la vente de matériel médical font l'objet d'un rayon individualisé et, le cas échéant, d'un espace permettant au patient d'essayer le produit dans des conditions satisfaisantes.

Le local dédié à chacune de ces activités lui est réservé et dispose d'un espace satisfaisant aux exigences d'accessibilité pour les personnes handicapées.⁽¹⁾ Cet espace réservé à l'accueil personnalisé du patient, et notamment à l'essayage, répond à des conditions d'isolation phonique et visuelle permettant d'assurer au patient la confidentialité de la prestation. *Les locaux comprennent l'ensemble des équipements nécessaires à l'adaptation de l'appareillage et à son suivi définis par arrêté du ministre chargé de la santé. En cas d'exercice dans plusieurs locaux, chaque local répond aux conditions précitées.*⁽⁵⁾

Ces activités sont accessibles directement depuis l'espace d'accueil public.

Il est préférable, dans la mesure du possible, que cet espace soit distinct de celui dédié à la confidentialité. À défaut, la disposition permettant les différentes activités doit être adaptée (séparations, aménagements spécifiques...)

Pour la location et/ou la vente de véhicules pour personnes handicapées physiques, le pharmacien doit disposer de locaux adaptés à cette activité.^{(6) (7)}

Pour la désinfection du matériel destiné à la location ou à la démonstration, il est recommandé qu'une zone, munie d'un point d'eau, et ventilée soit réservée à cet usage.





Espaces non accessibles au public

1 LOGISTIQUE

Éviter les effets néfastes de la poussière et de la chaleur est ici également une préoccupation permanente.

a) Livraison

Lorsque les livraisons sont envisagées en dehors des heures d'ouverture, l'officine est équipée d'un dispositif permettant l'isolement des médicaments et autres produits livrés (Art. R. 5125-9 du CSP).

Une zone de taille adaptée, et réservée à cet usage, doit être sécurisée et accessible aux seules personnes autorisées.

Elle doit permettre une bonne conservation des produits déposés, évitant les températures extrêmes (chaudes et/ou froides).⁽⁸⁾

b) Déballage

L'espace réservé est de dimension conforme à l'activité de l'officine. Son utilisation étant permanente, il pourra être multiplié autant que de besoin, pour partie utilisée aux réceptions en provenance des grossistes répartiteurs, pour d'autres à celles des produits commandés directement auprès d'autres fournisseurs.

c) Equipements de stockage et rangements

AU SEIN DE L'OFFICINE

Les médicaments sont détenus dans un endroit où n'ont pas librement accès les personnes étrangères à l'établissement (Art. R. 5132-20 du CSP).

Il existe plusieurs dispositifs d'entreposage :

- **Rayonnages : ils doivent être adaptés et modulables**
- **Colonnes de tiroirs - armoires : leur signalétique doit être prévue pour permettre un repérage aisé à toute personne autorisée**
- **Automate et robot : une procédure spécifique doit être prévue pour pallier tout dysfonctionnement.**

Les modalités de rangement ou de stockage diffèrent en fonction du type de produit de santé :

LES MÉDICAMENTS CLASSÉS COMME STUPÉFIANTS

« Les substances ou préparations, et les plantes, ou parties de plantes classées comme stupéfiants sont détenues dans des armoires ou des locaux fermés à clef et ne contenant rien d'autre. (...) » (Art. R. 5132-80 du CSP).

Par ailleurs, les médicaments stupéfiants qui sont amenés à être dénaturés (périmés ou retour non utilisés) sont rangés dans une armoire ou local

fermés à clef, dans une zone spécifique, isolée et bien identifiée, différente de celle des médicaments stupéfiants destinés à être délivrés.

LES PRODUITS THERMOSENSIBLES

Les produits de santé thermosensibles (PST), dont l'autorisation de mise sur le marché impose une conservation entre + 2°C et + 8°C, sont entreposés dans une enceinte réfrigérée qualifiée, strictement réservée à leur exclusive détention.

Le cas échéant, une autre enceinte spécifique permettra la conservation des PST devant être gardés à une température entre 8 et 15°C.

Le pharmacien doit impérativement pouvoir prouver le respect permanent de la chaîne du froid au sein de son officine.⁽⁸⁾ Au-delà d'un système d'enregistrement continu de la température, un dispositif d'alerte de tout dépassement des seuils sera une aide active.

LES LIQUIDES INFLAMMABLES ET LES GAZ

Lorsque des gaz à usage médical et des liquides inflammables sont stockés, les locaux respectent les obligations y afférentes (Art. R. 5125-10 du CSP), notamment les normes de sécurité incendie. Pour les gaz, quelle que soit leur nature, il importe de se rapprocher du (des) fournisseur(s) attitrés, pour connaître les conditions spécifiques de stockage.

LES SPÉCIALITÉS CONDITIONNÉES

En dehors des médicaments classés comme stupéfiants, aucune disposition particulière autre que celles relatives à la température, à l'hygrométrie (cf articles du Code du travail R. 4216-21 à 23, R. 4216-27) à l'éclairage et à la propreté n'est

applicable aux spécialités pharmaceutiques ayant fait l'objet du conditionnement sous lequel elles sont délivrées aux utilisateurs (Art. R. 5132-26 du CSP).

LES DISPOSITIFS MÉDICAUX STÉRILES

Les dispositifs médicaux stériles sont conservés à plat et ne sont en aucun cas soumis à compression (bracelets caoutchouc ...), afin d'éviter la formation de micro-fissures. Un endroit protégé est préconisé, par exemple des tiroirs réservés, de volume adapté, avec des séparations rigides à emplacement modulable.

AUTRES PRODUITS

Pour les plantes, les compléments alimentaires, les produits cosmétiques ou diététiques, les modalités de rangement ou de stockage doivent être identiques aux spécialités conditionnées.

À PROXIMITÉ DE L'OFFICINE

Selon l'article R. 5125-9 du Code de la santé publique, « ...*Toutefois, des lieux de stockage peuvent se trouver à proximité immédiate, à condition qu'ils ne soient pas ouverts au public et ne comportent ni signalisation, ni vitrine extérieure.* (...) »



(8) Cf. Chap. 5 - Références

2 Aménagement intérieur



2 PROFESSIONNEL

a) Postes de dispensation

De surface suffisante, ces postes doivent permettre une dispensation sécurisée, dans le respect de la confidentialité.

Informatisés, ils seront préférentiellement individualisés et dont au moins un, est doté d'un siège type assis-debout.

Ils doivent être équipés d'une liaison Internet pour l'accès au Dossier Pharmaceutique, ainsi qu'aux documents et sites d'aide à la dispensation.

Il sera prévu un emplacement pour un scanner, ainsi qu'un destructeur de documents dont l'emplacement est à définir pour un usage partagé...

b) Préparatoire

Il s'agit d'un emplacement adapté et réservé à l'exécution et au contrôle des préparations magistrales et officinales (Art. R. 5125-10 du CSP), aux opérations de mise en forme pharmaceutique, de conditionnement, d'étiquetage, ce qui exclut la possibilité d'y effectuer d'autres activités telles que des rangements, vérification de commandes... Il est recommandé qu'il soit bien individualisé et fermé par une porte. L'attention est portée sur la nécessité de maintenir cette porte effectivement close. L'accès aux zones de préparation et de contrôle est limité aux personnes habilitées par le pharmacien.⁽⁹⁾

Il est nécessaire de disposer d'une zone exclusivement réservée aux opérations de préparation, pre-

nant en compte le nombre de préparations réalisées ou leur nature particulière.

Ce local est ventilé et équipé d'un éclairage adapté (lumière naturelle de préférence, pour prévenir notamment une mauvaise appréciation des couleurs au moment des identifications, tout en évitant une surexposition au soleil). La température et l'hygrométrie qui y règnent doivent être maîtrisées pour permettre la conservation optimale des matières premières stockées. La propreté doit être irréprochable. Une surface minimale de 6 m² est recommandée.

Son aménagement est :

- suffisant pour éviter les risques de confusion et de contamination lors des différentes opérations de préparation,
- adapté aux quantités, composition et formes galéniques des préparations réalisées.

Le préparatoire comprend l'équipement minimal suivant :

- Un plan de travail en matériaux inertes aux colorants et substances agressives, de surface adaptée, lisse, imperméable, et sans fissure
- Un évier avec égouttoir alimenté en eau chaude et froide muni d'un siphon de préférence anti-retour
- Une surface suffisante, pour disposer à demeure les balances (de préférence électroniques), à l'abri des courants d'air et des vibrations, et contrôlées annuellement
- Un point chaud sécurisé.

(9) Cf. Chap. 5 - Références

- Des armoires et éléments de rangement de capacité suffisante pour entreposer, à l'abri de la poussière, de la lumière et de la chaleur, tout ce qui est nécessaire aux préparations (articles de conditionnement, récipients, ustensiles...).

Pour le stockage des matières premières, l'équipement prévoit :

- Une armoire ou des locaux fermés à clef pour contenir uniquement les médicaments et produits relevant de la liste I et les substances dangereuses classées comme très toxiques ou toxiques (Art. R. 5132-26 du CSP - l'article L. 1342-2 du CSP définit la classification de ces substances dangereuses),
- Une armoire pour contenir les médicaments relevant de la liste II et les substances classées comme nocives, corrosives ou irritantes (Art. R. 5132-26 du CSP).
- Un endroit dédié au stockage des matières premières destinées à la destruction (Bonnes pratiques de préparation, chapitre 1-2-5)

Les locaux et équipements nécessaires à la réalisation de préparation de médicaments stériles ou contenant des substances dangereuses pour le personnel et l'environnement sont décrits dans les chapitres 6 et 7 des Bonnes pratiques de préparation.

c) Préparation des Doses à Administrer (PDA)

Dans l'attente de la publication de Bonnes pratiques de PDA, les recommandations suivantes devraient être suivies.

La préparation des doses à administrer s'effectue dans un ou plusieurs locaux ou zones dédiés réservés à cet usage, dont l'accès est limité aux personnes autorisées.

Le ou les locaux/zones doivent être adaptés. Ils sont suffisamment grands, conçus et organisés de façon à éviter tout risque de confusion ou de contamination. Ils doivent être nettoyés régulièrement et désinfectés selon des procédures prédéfinies.

L'éclairage, la température, l'humidité et la ventilation doivent être appropriés afin de ne pas affecter les conditions de stockage des médicaments ainsi que leur qualité durant la préparation des doses à administrer.

Les sols, les murs et les surfaces sont lisses, imperméables et sans fissure afin de réduire l'accumulation de particules et de micro-organismes et de permettre l'usage répété de produits de nettoyage et, le cas échéant, de désinfectants. Les plafonds sont étanches et lisses.

La propreté doit être irréprochable.

Le ou les locaux sont aménagés de façon à prévoir les zones suivantes :

- 1 – une zone (ou un local) de nettoyage du matériel, adapté à l'activité, et installé à proximité de la zone de préparation des doses à administrer (PDA) et comprenant un point d'eau ;
- 2 – une zone de préparation des doses à administrer ;
- 3 – une zone de rangement des produits, matériels et consommables ;



2 Aménagement intérieur



4 – une zone de stockage : elle doit être de taille suffisante pour permettre un stockage ordonné des différentes catégories de médicaments ainsi que des piluliers. Elle doit être propre et sèche.

5 – Une zone distincte doit être réservée au stockage des médicaments destinés à la PDA. Le stockage des médicaments à préparer et des rompus doit se faire individuellement par patient.

Par dérogation, le préparatoire peut être utilisé comme zone de préparation des doses à administrer, sous réserve du respect des Bonnes pratiques de PDA et des zones définies ci-dessus.

Lorsque le préparatoire, tel que défini au 1° de l'article R. 5125-10 du CSP, est utilisé à cette fin, aucune autre activité ne doit y être réalisée en même temps que la PDA.

d) Emplacement destiné au stockage des médicaments non utilisés (MNU)

« Les officines de pharmacie (...) sont tenues de collecter gratuitement les médicaments à usage humain non utilisés apportés par les particuliers qui les détiennent. » (Art. L. 4211-2 du CSP)

Leur emplacement est individualisé (Art. R. 5125-10 du CSP) de sorte qu'il ne puisse exister de confusion entre les médicaments destinés à la dispensation au public et ceux collectés en vue de leur destruction future (Art. L. 4211-2 du CSP).

Il doit être adapté au format des containers spécifiques.

3 ADMINISTRATIF

a) Poste administratif

Des outils indispensables seront rattachés à ce poste : informatique, téléphone, fax, photocopieur, scanner...

Par ailleurs, ce poste, dédié au seul usage des tâches administratives permet le regroupement de documentation, professionnelle ou technique, facilement exploitable par l'ensemble de l'équipe officinale.

b) Bureau du titulaire

« L'exercice personnel auquel est tenu le pharmacien consiste pour celui-ci à exécuter lui-même les actes professionnels ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même. » (Art R. 4235-13 du CSP)

Par conséquent, il est fortement recommandé qu'il soit au « cœur » de l'officine afin de permettre au pharmacien d'intervenir à tout moment (Art. R. 4235-13 du CSP).

4 TECHNIQUE

a) Espace de repos, de travail, de réunions (Code du travail)

Il est souhaitable qu'un tel espace existe, permettant la tenue de réunions, mais aussi la détente.

Les affichages obligatoires prévus par le Code du travail trouveront ici une place justifiée.

Les pharmaciens maîtres de stage devant se doter des moyens adéquats pour un bon accomplissement de leur engagement, sont encouragés à mettre à disposition du stagiaire un espace de travail.

b) Vestiaires et sanitaires

Ils sont facilement accessibles et aménagés selon la réglementation du Code du travail.

Des armoires ou placards individuels et sécurisés seront prévus autant que de besoin.

Les sanitaires mettront à disposition un ou plusieurs lave-mains de taille adaptée, équipé(s) de dispositif(s) de séchage à usage unique. Un dispositif de distribution de gel ou solution hydro-alcoolique peut compléter l'équipement mis à disposition.

c) Local de nettoyage et d'entretien

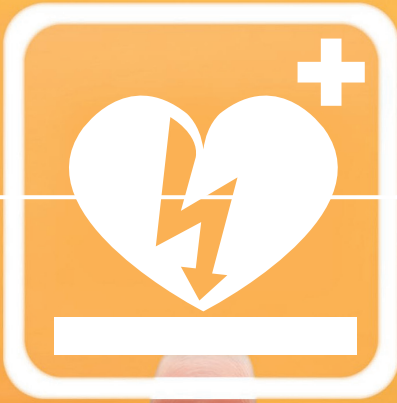
Recommandé, celui-ci permet le stockage des matériels et produits d'entretien des locaux. Il est aménagé avec un point d'eau et répond aux normes sécurité incendie.

Il convient de veiller à l'entretien régulier des locaux selon des instructions écrites.



3 Aménagement spéciaux





1

2

3 Aménagement extérieur

1 POUR DÉFIBRILLATEUR

Un défibrillateur peut être installé dans l'espace d'accueil public de l'officine. Il peut éventuellement aussi être fixé à l'extérieur en façade. Dans ce dernier cas, il est recommandé qu'il soit intégré dans un système d'alerte automatique des secours, éventuellement couplé à une télésurveillance (Documentation générale : <http://www.travaillermieux.gouv.fr/Defibrillateur-cardiaque.html>).

Dans le cadre d'une convention (avec une collectivité locale, un groupement de pharmaciens...), il importe de prendre en compte les obligations du pharmacien en matière de formation et de matériovigilance.

Le défibrillateur sera signalé par une affiche. (Cf. *arrêté du 16 août 2010 fixant les modalités de signalisation des défibrillateurs cardiaques automatisés* - www.legifrance.fr).



2 POUR LA RÉCUPÉRATION DES DÉCHETS D'ACTIVITÉS DE SOINS À RISQUE INFECTIEUX PERFORANTS DES PATIENTS EN AUTOTRAITEMENT (DASRIPPAT)

Les déchets perforants produits par des patients en autotraitement peuvent présenter des risques qui doivent être maîtrisés. Ce sont des déchets ménagers spéciaux. Depuis la loi du 12 juillet 2010 dite « Grenelle II », la gestion de ces déchets particuliers est organisée en filière de « responsabilité élargie du producteur », à l'instar de Cyclamed qui organise la collecte et le traitement des médicaments humains non utilisés.

Ce chapitre ayant pour objet de traiter de l'aménagement des locaux n'aborde que les obligations en la matière pour les seules officines concernées.

Deux cas sont à distinguer :

1 – Les officines de pharmacie peuvent être tenues, en vertu de l'article L. 4211-2-1, « de collecter gratuitement les déchets d'activités de soins à risque infectieux perforants produits par les patients en autotraitement, apportés par les particuliers qui les détiennent. » Cette obligation de collecte s'impose en l'absence de dispositif de proximité spécifique, lorsque l'organisateur de la filière décide de faire localement appel aux officines de pharmacie.

Les conditions d'application sont précisées dans le décret n° 2011-763 du 28 juin 2011.

2 – Les officines qui ont décidé de se constituer « point d'apport volontaire » de DASRIPPAT, en dehors de la filière organisée.

Dans ces deux cas, l'officine doit aménager un emplacement destiné au stockage de ces déchets rassemblés dans des collecteurs (Art. R. 5125-10 5° du CSP). Ces collecteurs sont obligatoirement placés dans de grands récipients pour vrac (Art. R. 1335-6 du CSP).

Concernant les modalités d'entreposage, les officines collectant des DASRIPPAT sont soumises à l'arrêté du 14 octobre 2011 (NOR : ETSP1125380A).⁽¹⁰⁾

Les modalités varient suivant les quantités regroupées :

« Lorsque la quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (...) regroupée en un même lieu est inférieure ou égale à 15 kilogrammes par mois, les déchets sont entreposés dans une zone intérieure répondant aux caractéristiques suivantes :

- 1 – Cette zone est spécifique au regroupement des déchets d'activités de soins à risques infectieux ;
- 2 – La surface est adaptée à la quantité de déchets d'activités de soins à risques infectieux à entreposer ;
- 3 – Cette zone est identifiée et son accès est limité ;
- 4 – Elle ne reçoit que des emballages fermés définitivement (...) ;
- 5 – Elle est située à l'écart des sources de chaleur ;
- 6 – Elle fait l'objet d'un nettoyage régulier et chaque fois que cela est nécessaire. »

Dans les systèmes de collecte faisant appel à une borne automatique permettant d'entreposer moins de 15kg/mois, cette dernière constitue en elle-même une zone d'entreposage spécifique, identifiée et sécurisée, dont l'accès ne peut se faire que par un Code ou une clé. Elle doit être placée à l'écart des sources de chaleur et doit être nettoyée régulièrement (source DGS).

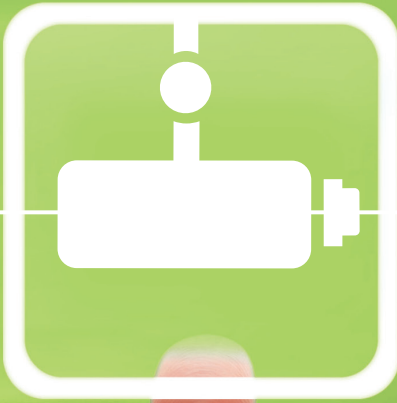
- Pour les quantités supérieures ou égales à 15 kilogrammes par mois, se reporter à l'article 8 de l'arrêté du 7 septembre 1999 (Nor : MES-P9922895A)



(10) Cf. Chap. 5 - Références

4 Conformité au Code de la construction, principales obligations réglementaires pour l'exploitation et obligation de surveillance





1

2

3

4 Conformité

1 CONFORMITÉ AU CODE DE LA CONSTRUCTION

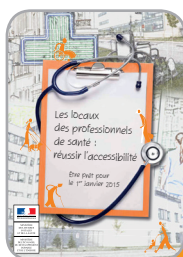
a) en cas de travaux nécessitant un permis de construire

Devant la complexité des textes en vigueur, les professionnels compétents sont en charge de leur respect.

b) dans les autres cas

Afin de permettre l'accès et la circulation des personnes handicapées, la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a rendu obligatoire l'aménagement des bâtiments recevant du public.

L'accessibilité de tous les établissements accueillant du public doit être effective au plus tard le 1^{er} janvier 2015.



La délégation ministérielle à l'accessibilité du ministère de l'Écologie, du Développement durable, des Transports et du Logement a rédigé un guide sur l'accessibilité des cabinets des professionnels de santé, officines et laboratoires de biologie médicale (www.developpement-durable.gouv.fr/)

2 PRINCIPALES OBLIGATIONS RÉGLEMENTAIRES POUR L'EXPLOITATION

Les officines sont, en général, classées établissement recevant du public (ERP) de 5^{ème} catégorie (effectif instantané du public inférieur à 200 personnes au total, avec limitation à 100 personnes en sous-sol et en étages) à l'exception de celles intégrées à des mails commerciaux ou à des centres commerciaux et qui n'en sont pas isolées. Le classement est alors celui du centre commercial (1^{ère} catégorie à 4^{ème} catégorie selon l'effectif maximal de ce centre).

ÉTABLISSEMENTS DE 5^{ÈME} CATÉGORIE

La réglementation applicable pour ces établissements du point de vue de la sécurité incendie est l'arrêté du 22 juin 1990 qu'il convient de respecter en cas de travaux sur l'existant et la construction neuve. Il faut veiller notamment aux conditions d'isolement avec les tiers, d'issue de secours (une seule issue de 1,40m peut suffire pour un effectif inférieur à 50 personnes avec moins de 25 mètres à parcourir), de traitement des locaux à risques (notamment ceux contenant des liquides inflammables qui doivent, de plus, être ventilés avec limitation de la quantité de liquide inflammable à 100 litres). Il faut veiller également aux installations techniques qui doivent bénéficier de vérifications initiales et de vérifications périodiques, à titre d'exemple :

- les portes et portails automatiques ou semi-automatiques : vérification semestrielle,
- les installations électriques, vérification annuelle,

- les moyens de prévention et de lutte contre l'incendie : vérification semestrielle ou annuelle

Une attention particulière doit être également portée au stockage des bouteilles d'oxygène à assurer dans un local coupe-feu et ventilé en permanence sur l'extérieur ou sur un emplacement clos extérieur fermé à clé et situé à plus de 3 mètres de toute zone accessible au public ou zone de stationnement de véhicules.

ETABLISSMENTS INTÉGRÉS À UN CENTRE COMMERCIAL

L'établissement relève au point de vue de la sécurité incendie de l'arrêté du 25 juin 1980 modifié et doit suivre les préconisations imposées lors des visites périodiques de la Commission de Sécurité.

En vertu des textes sur la prévention des risques d'incendie dans les ERP, le plan d'évacuation est affiché, les extincteurs et tous moyens pour lutter contre les incendies sont installés et vérifiés périodiquement.⁽³⁾

Chaque année, les pharmaciens transcrivent les résultats de l'évaluation des risques pour la sécurité et la santé des travailleurs dans un document normalisé, dit « document unique » conformément aux articles R. 4121-1 et R. 4121-2 du Code du travail.⁽¹¹⁾

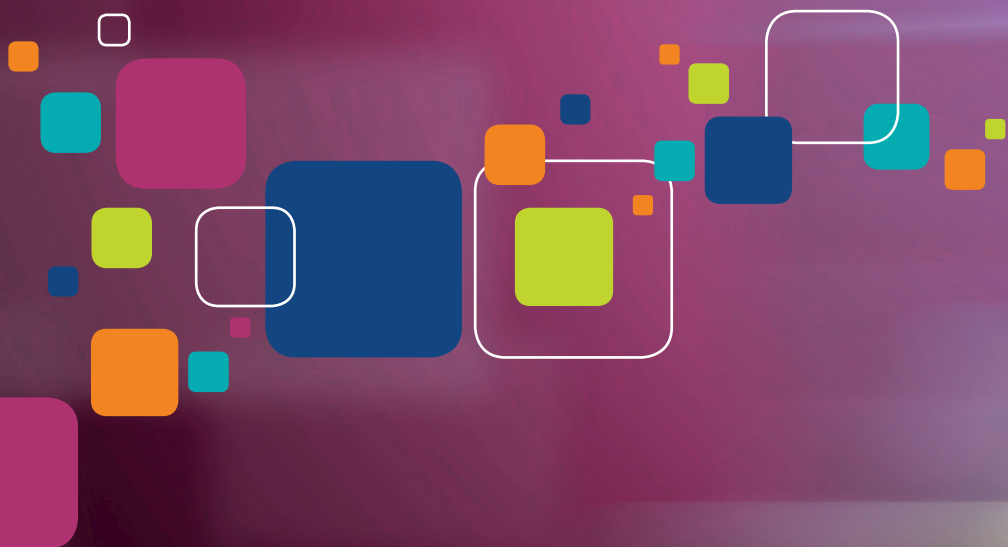
3 OBLIGATION DE SURVEILLANCE PENDANT LES HEURES D'OUVERTURE

Les officines concernées, en fonction de leur implantation, doivent répondre aux exigences du décret du 15 janvier 1997⁽¹²⁾ relatif aux obligations de surveillance ou de gardiennage incombant à certains propriétaires, exploitants ou affectataires de locaux professionnels ou commerciaux.

Elles sont alors tenues, pendant les heures d'ouverture et pendant l'organisation du service de garde, d'en assurer la surveillance par l'un des quatre moyens suivants :

- soit par un système de surveillance à distance ;
- soit par un système de vidéo surveillance autorisé associé à un dispositif d'alerte ;
- soit par des rondes quotidiennes effectuées par au moins un agent d'un service interne de surveillance ou d'une entreprise prestataire de services ;
- soit par la présence permanente d'au moins un agent d'un service interne de surveillance ou d'une entreprise prestataire de services.

5 Références





5 Références

(1) Art. L. 111-7-3 du Code de la construction et de l'habitation (CCH). La réglementation applicable depuis le 1^{er} août 1994 est définie par la sous-section 4 (articles R. 111-19 à R. 111-19-3 du CCH) et la sous-section 5 (articles R. 111-19-7 à R. 111-19-10 du CCH) du décret du 17 mai 2006 relatif à l'accessibilité des Etablissements Recevant du Public (ERP), des installations ouvertes au public et des bâtiments d'habitation. Cette réglementation s'applique d'une part aux nouveaux établissements recevant du public et installations ouvertes au public réalisés, qu'il s'agisse de construction ou de changement de destination de bâtiments existants.

Elle s'applique à tous les établissements existants faisant l'objet de travaux avec les adaptations suivantes :

- les parties de bâtiment non modifiées ne sont pas assujetties à une obligation de mise en conformité avec les règles d'accessibilité ;
- les travaux réalisés entraînent la construction de surfaces ou de volumes nouveaux, les parties de bâtiments ainsi créées doivent respecter la réglementation en vigueur, prévue aux articles R. 111-19-1 à R. 111-19-4 (cf. article R. 111-19-8 al.1^o);
- les travaux réalisés à l'intérieur des volumes ou surfaces existants doivent conduire à rendre les parties de bâtiments où ils sont réalisés en conformité avec la réglementation. Ces travaux doivent permettre au minimum de maintenir les conditions d'accessibilité existantes (cf. article R. 111-19-8 al 1^o). Toutefois, cette obligation ne s'applique pas dans les établissements de 5^{ème} catégorie, à l'exception des conditions d'accès à l'établisse-

ment, si celles-ci sont affectées par des travaux.

(2) Articles L. 111-7-3, R. 111-7-2 et R. 111-19-7 à R. 111-19-11 du Code de la construction et de l'habitation ;

Arrêté du 1^{er} août 2006 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19 à R. 111-19-3 et R. 111-19-6 du Code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public lors de leur construction ou de leur création ;

Arrêté du 21 mars 2007 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19 à R. 111-19-8 et R. 111-19-11 du Code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité pour les personnes handicapées des établissements existants recevant du public et des installations existantes ouvertes au public ;

Arrêté du 9 mai 2007 relatif à l'application de l'article R. 111-19 du Code de la construction et de l'habitation ;

Arrêté du 30 novembre 2007 modifiant l'arrêté du 1^{er} août 2006 fixant les dispositions prises pour l'application des articles R. 111-19 à R. 111-19-3 et R. 111-19-6 du Code de la construction et de l'habitation relatives à l'accessibilité aux personnes handicapées des établissements recevant du public et des installations ouvertes au public lors de leur construction ou de leur création ;

Circulaire du 20 avril 2009 relative à l'accessibilité des bâtiments d'habitation collectifs exis-

tants, et des établissements recevant du public et installations ouvertes au public existants, modifiant la circulaire interministérielle DGUHC n° 2007-53 du 30 novembre 2007.

- (3)** Arrêté du 25 juin 1980 modifié, portant approbation des dispositions générales du règlement de sécurité contre les risques d'incendie et de panique dans les établissements recevant du public.
- (4)** Arrêté du 4 mai 2012 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie (JO du 6 mai 2012).
- (5)** Décret n° 2005-988 du 10 août 2005 relatif aux professions de prothésistes et d'orthésistes pour l'appareillage des personnes handicapées, codifié dans la partie réglementaire du CSP aux articles D. 4364-1 à D. 4364-18.
- (6)** Le décret n° 2001-256 du 26 mars 2001 a supprimé la notion d'agrément de l'ensemble des fournisseurs d'appareillage.
- (7)** Article 1^{er} de l'annexe I.1 de la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie (arrêté du 4 mai 2012 publié au JO du 6 mai 2012).
- (8)** Recommandations de gestion des produits de santé soumis à la chaîne du froid entre +2°C et +8°C à l'officine.
- (9)** Bonnes pratiques de préparation.
- (10)** Décret n° 97-1048 du 8 novembre 1997, codifié aux articles R. 1335-1 et suivants du CSP. Arrêté du 14 octobre 2011 modifiant les arrêtés du 7 septembre 1999 relatifs aux modalités d'entreposage et au contrôle des filières d'élimination des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques.
- (11)** Décret n° 2001-1016 du 5 novembre 2001 portant création d'un document relatif à l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs prévue par l'article L. 230-1 du Code du travail.
- (12)** Décret n° 97-46 du 15 janvier 1997, relatif aux obligations de surveillance ou de gardiennage incombant à certains propriétaires, exploitants ou affectataires de locaux professionnels ou commerciaux, pris en application de la loi n° 95-73 du 21 janvier 1995.

5 Références

ARTICLES DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Art. L. 1342-2 :

Jusqu'au 31 mai 2015, les substances dangereuses sont classées dans les catégories de danger définies par le règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement et du Conseil du 16 décembre 2008 et dans les catégories de danger définies du 1° au 15° du présent article.

Jusqu'au 31 mai 2015, les mélanges sont classés dans les catégories de danger définies du 1° au 15° du présent article. Ils peuvent être classés en outre dans les catégories de danger définies par le règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement et du Conseil du 16 décembre 2008.

1° Explosibles : substances et mélanges solides, liquides, pâteux ou gélatineux qui, même sans intervention d'oxygène atmosphérique, peuvent présenter une réaction exothermique avec développement rapide de gaz et qui, dans des conditions d'essais déterminées, détonent, déflagrent rapidement ou, sous l'effet de la chaleur, explosent en cas de confinement partiel ;

2° Combustibles : substances et mélanges qui, au contact d'autres substances, notamment inflammables, présentent une réaction fortement exothermique ;

3° Extrêmement inflammables : substances et mélanges liquides dont le point d'éclair est extrêmement bas et le point d'ébullition bas, ainsi que substances et mélanges gazeux qui, à température et pression ambiantes, sont inflammables à l'air ;

4° Facilement inflammables : substances et mélanges :

a) Qui peuvent s'échauffer au point de s'enflammer à l'air à température ambiante sans apport d'énergie ;

b) À l'état solide, qui peuvent s'enflammer facile-

ment par une brève action d'une source d'inflammation et continuer à brûler ou à se consumer après l'éloignement de cette source ;

c) À l'état liquide, dont le point d'éclair est très bas ;

d) Ou qui, au contact de l'eau ou de l'air humide, produisent des gaz extrêmement inflammables en quantités dangereuses ;

5° Inflammables : substances et mélanges liquides, dont le point d'éclair est bas ;

6° Très toxiques : substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée en très petites quantités, entraînent la mort ou nuisent à la santé de manière aiguë ou chronique ;

7° Toxiques : substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée en petites quantités, entraînent la mort ou nuisent à la santé de manière aiguë ou chronique ;

8° Nocifs : substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent entraîner la mort ou nuire à la santé de manière aiguë ou chronique ;

9° Corrosifs : substances et mélanges qui, en contact avec des tissus vivants, peuvent exercer une action destructrice sur ces derniers ;

10° Irritants : substances et mélanges non corrosifs qui, par contact immédiat, prolongé ou répété avec la peau ou les muqueuses, peuvent provoquer une réaction inflammatoire ;

11° Sensibilisants : substances et mélanges qui, par inhalation ou pénétration cutanée, peuvent donner lieu à une réaction d'hypersensibilisation telle qu'une exposition ultérieure à la substance ou au mélange produise des effets néfastes caractéristiques ;

12° Cancérogènes : substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent provoquer un cancer ou en augmenter la

fréquence :

a) Cancérogènes de catégorie 1 : substances et mélanges pour lesquels on sait être cancérogènes pour l'homme ;

b) Cancérogènes de catégorie 2 : substances et mélanges pour lesquels il existe une forte présomption que l'exposition de l'homme à de tels substances et mélanges puisse provoquer un cancer ou en augmenter la fréquence ;

c) Cancérogènes de catégorie 3 : substances et mélanges préoccupants pour l'homme en raison d'effets cancérogènes possibles, mais pour lesquels les informations disponibles sont insuffisantes pour classer ces substances et mélanges dans la catégorie 2 ;

13° Mutagènes : substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent produire des défauts génétiques héréditaires ou en augmenter la fréquence :

a) Mutagènes de catégorie 1 : substances et mélanges que l'on sait être mutagènes pour l'homme ;

b) Mutagènes de catégorie 2 : substances et mélanges pour lesquels il existe une forte présomption que l'exposition de l'homme à de tels substances et mélanges puisse produire des défauts génétiques héréditaires ou en augmenter la fréquence ;

c) Mutagènes de catégorie 3 : substances et mélanges préoccupants pour l'homme en raison d'effets mutagènes possibles, mais pour lesquels les informations disponibles sont insuffisantes pour classer ces substances et mélanges dans la catégorie 2 ;

14° Toxiques pour la reproduction : substances et mélanges qui, par inhalation, ingestion ou pénétration cutanée, peuvent produire ou augmenter la fréquence d'effets nocifs non héréditaires dans la progéniture ou porter atteinte aux fonctions ou capacités reproductives :

a) Toxiques pour la reproduction de catégorie 1 : substances et mélanges que l'on sait être toxiques pour la reproduction de l'homme ;

b) Toxiques pour la reproduction de catégorie 2 : substances et mélanges pour lesquels il existe une forte présomption que l'exposition de l'homme à de tels substances et mélanges puisse produire ou augmenter la fréquence d'effets nocifs non héréditaires dans la progéniture ou porter atteinte aux fonctions ou capacités reproductives ;

c) Toxiques pour la reproduction de catégorie 3 : substances et mélanges préoccupants en raison d'effets toxiques possibles pour la reproduction, mais pour lesquels les informations disponibles sont insuffisantes pour classer ces substances et mélanges dans la catégorie 2 ;

15° Dangereuses pour l'environnement : substances et mélanges qui, s'ils entraînent dans l'environnement, présenteraient ou pourraient présenter un risque immédiat ou différé pour une ou plusieurs de ses composantes.

Les règles de classement, d'emballage et d'étiquetage des substances et mélanges sont définies par le règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement et du Conseil du 16 décembre 2008 ou, en tant que de besoin, par des décrets en Conseil d'Etat pris pour l'application des directives communautaires.

Art. L. 4211-2 :

Les officines de pharmacie et les pharmacies à usage intérieur sont tenues de collecter gratuitement les médicaments à usage humain non utilisés apportés par les particuliers qui les détiennent.

Toute distribution et toute mise à disposition des médicaments non utilisés sont interdites. Ces médi-



5 Références

- caments sont détruits dans des conditions sécurisées. Un décret en Conseil d'Etat précise les conditions d'application du présent article, et notamment :
- les conditions de la collecte des médicaments non utilisés mentionnée au premier alinéa ;
 - les conditions de la destruction des médicaments mentionnée au deuxième alinéa, et notamment les conditions de financement de cette destruction.

Art L. 4211-2-1 :

En l'absence de dispositif de collecte de proximité spécifique, les officines de pharmacies, les pharmacies à usage intérieur et les laboratoires de biologie médicale sont tenus de collecter gratuitement les déchets d'activités de soins à risque infectieux perforants produits par les patients en autotraitement, apportés par les particuliers qui les détiennent. Un décret en Conseil d'Etat pris après avis de l'Autorité de la concurrence précise :

- les conditions de la collecte et de l'élimination, au sens de l'article L. 541-2 du Code de l'environnement, des déchets mentionnés au premier alinéa du présent article ;
- les conditions de financement de celles-ci par les exploitants de médicaments et les fabricants de dispositifs médicaux et dispositifs médicaux de diagnostic in vitro ou leurs mandataires, qui mettent sur le marché des matériels ou matériaux, associés ou non à un médicament ou à un dispositif médical et destinés aux patients en autotraitement et conduisant à la production de ces déchets ;
- les sanctions en cas de non-respect de l'obligation visée au premier alinéa.

Art. L. 5121-5 :

La préparation, l'importation, l'exportation et la dis-

tribution en gros des médicaments doivent être réalisées en conformité avec des bonnes pratiques dont les principes sont définis par décision de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Pour les préparations de thérapie génique et les préparations de thérapie cellulaire xénogénique mentionnées au 12° et au 13° de l'article L. 5121-1, outre les activités mentionnées au premier alinéa, ces bonnes pratiques portent sur les activités de conservation, de cession et d'exportation. Elles sont fixées par décision de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, après avis du directeur général de l'Agence de la biomédecine lorsqu'elles concernent les préparations de thérapie cellulaire xénogénique.

La dispensation des médicaments doit être réalisée en conformité avec des bonnes pratiques dont les principes sont définis par arrêté du ministre chargé de la santé.

Ces bonnes pratiques prévoient notamment les modalités de suivi permettant d'assurer, à l'occasion de chacune des opérations susmentionnées, la traçabilité des médicaments.

Art. L. 5125-2 :

L'exploitation d'une officine est incompatible avec l'exercice d'une autre profession, notamment avec celle de médecin, vétérinaire, sage-femme, dentiste, même si l'intéressé est pourvu des diplômes correspondants.

Toutefois, les médecins diplômés avant le 31 décembre 1952, les vétérinaires et les dentistes diplômés avant le 31 juillet 1950, les sages-femmes diplômées avant le 31 juillet 1948 sont admis à exercer leur art, concurremment avec la pharmacie, s'ils ont obtenu le diplôme de pharmacien avant le

31 juillet 1950, à condition qu'ils aient été inscrits régulièrement avant le 11 septembre 1941 à l'école dentaire ou à l'école des sages-femmes, au stage en pharmacie ou en vue de l'obtention du certificat d'études de physique, chimie, biologie, ou en quatrième année de pharmacie pour les médecins ayant utilisé le diplôme de pharmacien comme équivalent du certificat d'études de physique, chimie, biologie. Les intéressés devront en outre établir qu'ils ont été empêchés de poursuivre leurs études parce qu'ils étaient mobilisés, prisonniers, réfractaires au service du travail obligatoire ou déportés, ou parce qu'ils appartenaient à une organisation de résistance. Le présent alinéa fera l'objet de mesures d'exécution fixées par les décrets en Conseil d'Etat publiés pour l'application du présent livre.

Art. R. 1335-6 :

Les déchets d'activités de soins et assimilés sont collectés dans des emballages à usage unique. Ces emballages doivent pouvoir être fermés temporairement et ils doivent être fermés définitivement avant leur enlèvement. Les emballages sont obligatoirement placés dans des grands récipients pour vrac, sauf dans les cas définis par arrêté des ministres chargés de l'environnement et de la santé.

Le conditionnement, le marquage, l'étiquetage et le transport des déchets d'activités de soins et assimilés sont soumis aux dispositions réglementaires prises pour l'application de la loi n° 42-263 du 5 février 1942 relative au transport des matières dangereuses et de l'article L. 543-8 du Code de l'environnement, auxquelles peuvent s'ajouter des prescriptions complémentaires définies par arrêté des ministres chargés de l'agriculture, de l'environnement et de la santé, et après avis du Haut Conseil

de la santé publique.

Art. R. 4235-5 :

Le secret professionnel s'impose à tous les pharmaciens dans les conditions établies par la loi.

Tout pharmacien doit en outre veiller à ce que ses collaborateurs soient informés de leurs obligations en matière de secret professionnel et à ce qu'ils s'y conforment.

Art. R. 4235-6 :

Le pharmacien doit faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art.

Art. R. 4235-7 :

Tout pharmacien doit, quelle que soit sa fonction et dans la limite de ses connaissances et de ses moyens, porter secours à toute personne en danger immédiat, hors le cas de force majeure.

Art. R. 4235-13 :

L'exercice personnel auquel est tenu le pharmacien consiste pour celui-ci à exécuter lui-même les actes professionnels ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même.

Art. R. 4235-48 :

Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance :

1° L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ;

2° La préparation éventuelle des doses à administrer ;

3° La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.



5 Références

→ Il a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale.

Il doit, par des conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient.

Art. R. 4235-49 :

Les pharmaciens sont tenus de participer aux services de garde et d'urgence prévus à l'article L. 5125-22 ou organisés par les autorités compétentes pour les soins aux personnes hospitalisées.

Les pharmaciens titulaires veillent à ce que leur officine satisfasse aux obligations imposées par ce service.

Le pharmacien d'officine porte à la connaissance du public soit les noms et adresses de ses proches confrères en mesure de procurer aux malades les médicaments et secours dont ils pourraient avoir besoin, soit ceux des autorités publiques habilitées à communiquer ces renseignements.

Art. R. 4235-52 :

Toute officine doit porter de façon lisible de l'extérieur le nom du ou des pharmaciens propriétaires, copropriétaires ou associés en exercice. Les noms des pharmaciens assistants peuvent être également mentionnés.

Ces inscriptions ne peuvent être accompagnées que des seuls titres universitaires, hospitaliers et scientifiques dont la liste est établie par le Conseil national de l'ordre des pharmaciens.

Art. R. 4235-53 :

La présentation intérieure et extérieure de l'officine doit être conforme à la dignité professionnelle.

La signalisation extérieure de l'officine ne peut comporter, outre sa dénomination, que les emblèmes et indications ci-après :

1° Croix grecque de couleur verte, lumineuse ou non ;

2° Caducée pharmaceutique de couleur verte, lumineux ou non, tel que reconnu par le ministère chargé de la santé en tant qu'emblème officiel des pharmaciens français et constitué par une coupe d'Hygie et un serpent d'Épidaure ;

3° Le cas échéant, le nom ou le sigle de l'association, du groupement ou du réseau dont le pharmacien est membre ; ce nom ou ce sigle ne saurait prévaloir sur la dénomination ou l'identité de l'officine.

Art. R. 4235-55 :

L'organisation de l'officine ou de la pharmacie à usage intérieur doit assurer la qualité de tous les actes qui y sont pratiqués.

Le pharmacien veille à ce que le public ne puisse accéder directement aux médicaments et à ce que ceux-ci soient dispensés avec la discrétion que requiert le respect du secret professionnel.

Toutefois, le pharmacien titulaire ou le pharmacien gérant une officine peut rendre directement accessibles au public les médicaments de médication officinale mentionnés à l'article R. 5121-202. Ces médicaments doivent être présentés dans un espace dédié, clairement identifié et situé à proximité immédiate des postes de dispensation des médicaments et d'alimentation du dossier pharmaceutique mentionné à l'article L. 161-36-4-2 du Code de la sécurité sociale, de façon à permettre un contrôle effectif du pharmacien. Ce dernier met à la disposition du public les informations émanant des autorités de santé relatives au bon usage des médica-

ments de médication officinale.

Art. R. 4235-59 :

Les vitrines des officines et les emplacements aménagés pour être visibles de l'extérieur ne peuvent servir à présenter que les activités dont l'exercice en pharmacie est licite. Sous réserve de la réglementation en vigueur en matière de concurrence et de publicité et des obligations légales en matière d'information sur les prix pratiqués, ces vitrines et emplacements ne sauraient être utilisés aux fins de solliciter la clientèle par des procédés et moyens contraires à la dignité de la profession.

Art. R. 4235-65 :

Arrêté du 26 mars 2003 relatif à l'information sur les prix des médicaments non remboursables dans les officines de pharmacie

Tous les prix doivent être portés à la connaissance du public conformément à la réglementation économique en vigueur.

Lorsque le pharmacien est, en vertu de la réglementation en vigueur, appelé à fixer librement les prix pratiqués dans son officine, il doit y procéder avec tact et mesure.

Art. R. 4235-67 :

Il est interdit au pharmacien de mettre à la disposition de personnes étrangères à l'officine, à quelque titre que ce soit, onéreux ou gratuit, tout ou partie de ses locaux professionnels pour l'exercice de toute autre profession. Seules les activités spécialisées réglementairement prévues sont autorisées.

Art. R. 5125-9 :

La superficie, l'aménagement, l'agencement et l'équipement des locaux d'une officine de pharma-

cie sont adaptés à ses activités et permettent le respect des bonnes pratiques mentionnées à l'article L. 5121-5.

Les locaux de l'officine forment un ensemble d'un seul tenant y compris pour ce qui concerne les activités spécialisées d'optique-lunetterie, d'audioprothèse et d'orthopédie. Toutefois, des lieux de stockage peuvent se trouver à proximité immédiate, à condition qu'ils ne soient pas ouverts au public et ne comportent ni signalisation, ni vitrine extérieure. Aucune communication directe n'existe entre l'officine et un autre local professionnel ou commercial. L'accueil de la clientèle et la dispensation des médicaments s'effectuent dans des conditions de confidentialité permettant la tenue d'une conversation à l'abri des tiers.

Le mobilier pharmaceutique est disposé de telle sorte que le public n'ait directement accès ni aux médicaments, ni aux autres produits dont la vente est réservée aux officines.

Toutefois, les médicaments de médication officinale mentionnés à l'article R. 5121-202 peuvent être présentés au public en accès direct dans les conditions prévues à l'article R. 4235-55. Les tests de grossesse et les tests d'ovulation peuvent également être présentés au public en accès direct, dans les mêmes conditions.

Lorsque des livraisons sont envisagées en dehors des heures d'ouverture, l'officine est équipée d'un dispositif permettant l'isolement des médicaments et autres produits livrés.

Art. R. 5125-10 :

L'officine comporte :

1° Un emplacement adapté et réservé à l'exécution et au contrôle des préparations magistrales et



5 Références

→ officinales ;

2° Une armoire ou un local de sécurité destiné au stockage des médicaments et produits classés comme stupéfiants ainsi qu'il est prévu à l'article R. 5132-80 ;

3° Un emplacement destiné au stockage des médicaments inutilisés au sens de l'article L. 4211-2 ;

4° Le cas échéant, un emplacement destiné à l'exécution des analyses de biologie médicale autorisées ;

5° Le cas échéant, un emplacement destiné au stockage des déchets mentionnés à l'article R. 1335-8-1, rassemblés dans des collecteurs fermés définitivement, conformément aux dispositions de l'article R. 1335-6.

Les activités spécialisées d'optique-lunetterie, d'audioprothèse et d'orthopédie font l'objet d'un rayon individualisé et, le cas échéant, d'un espace permettant au patient d'essayer le produit dans des conditions satisfaisantes.

Lorsque des gaz à usage médical et des liquides inflammables sont stockés dans une officine, ses locaux respectent les obligations y afférentes.

Art. R. 5132-20 :

Les médicaments mentionnés à la présente section sont détenus dans un endroit où n'ont pas librement accès les personnes étrangères à l'établissement.

Art. R. 5132-26 :

Les médicaments relevant de la liste I sont détenus dans des armoires ou des locaux fermés à clef et ne contenant rien d'autre, à l'exception des substances dangereuses classées comme très toxiques ou toxiques, en application de l'article L. 5132-2.

Les médicaments relevant de la liste II sont détenus

séparément de tout autre médicament, produit ou substance, à l'exception des substances classées comme nocives, corrosives ou irritantes, en application de l'article L. 5132-2.

Toutefois, dans les établissements mentionnés à l'article R. 5124-2 et à l'article R. 5142-1, les médicaments et substances, préparations et produits relevant de la liste I et de la liste II sont détenus en un lieu ou un emplacement dont l'accès est réservé au personnel autorisé.

Les dispositions des trois alinéas précédents ne sont pas applicables aux spécialités pharmaceutiques ayant fait l'objet du conditionnement sous lequel ils sont délivrés aux utilisateurs.

Les médicaments mentionnés au présent article sont disposés de façon à ne pas être directement accessibles au public.

Art. R. 5132-80 :

Les substances ou préparations, et les plantes, ou parties de plantes classées comme stupéfiants sont détenues dans des armoires ou des locaux fermés à clef et ne contenant rien d'autre. Les modalités matérielles de détention de ces substances et préparations sont fixées, sur proposition du directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, par arrêté du ministre chargé de la santé.

Tout vol ou détournement est signalé sans délai aux autorités de police, à l'agence régionale de santé et à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. Les quantités volées ou détournées sont portées sur le registre prévu à l'article R. 5132-36.

ARTICLES DE CODE DU TRAVAIL

Art. R. 4121-1

L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il procède en application de l'article L. 4121-3.

Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement, y compris ceux liés aux ambiances thermiques.

Art. R. 4121-2

La mise à jour du document unique d'évaluation des risques est réalisée :

- 1° Au moins chaque année ;**
- 2° Lors de toute décision** d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, au sens de l'article L. 4612-8 ;
- 3° Lorsqu'une information** supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie.

Art. R. 4216-21

Les bâtiments et locaux sont conçus et réalisés de manière à respecter :

- 1° Les dispositions** relatives à la prévention des explosions prévues aux articles R. 4227-42 et suivants ;
- 2° Les dispositions** de l'article R. 4215-12 ;
- 3° Les dispositions** spécifiques de l'arrêté prévu par l'article R. 4227-27 pour les installations industrielles utilisant le gaz combustible et les hydrocarbures liquéfiés.

Art. R. 4216-22

Les locaux ou les emplacements dans lesquels doivent être entreposées ou manipulées des substances

ou préparations classées explosives, comburantes ou extrêmement inflammables, ainsi que des matières dans un état physique susceptible d'engendrer des risques d'explosion ou d'inflammation instantanée disposent d'une ventilation permanente appropriée.

Art. R. 4216-23

Les locaux mentionnés à l'article R. 4216-22 ainsi que ceux dans lesquels sont entreposées ou manipulées des substances ou préparations classées facilement inflammables ou des matières dans un état physique tel qu'elles sont susceptibles de prendre feu instantanément au contact d'une flamme ou d'une étincelle et de propager rapidement l'incendie, sont conçus et réalisés de telle sorte que :

- 1° Aucun poste** habituel de travail ne puisse se trouver à plus de dix mètres d'une issue donnant sur l'extérieur ou sur un local donnant lui-même sur l'extérieur ;
- 2° Les portes** de ces locaux s'ouvrent vers l'extérieur ;
- 3° Si les fenêtres** de ces locaux sont munies de grilles ou grillages, ceux-ci s'ouvrent très facilement de l'intérieur.

Art. R. 4216-27

La distribution intérieure des bâtiments mentionnés à l'article R. 4216-24 permet, notamment par des recoupements ou des compartimentages, de limiter la propagation du feu et des fumées.

L'aménagement intérieur des locaux, notamment les revêtements des murs, des sols et des plafonds, les tentures et les rideaux répond à des caractéristiques de réaction au feu permettant d'éviter un développement rapide d'un incendie susceptible de compromettre l'évacuation.



5 Références

PARTICIPANTS

Les associations professionnelles, institutions, syndicats et organismes suivants ont été sollicités dans le cadre de l'élaboration de ces recommandations afin de transmettre des noms de participants aux différents groupes ci-dessous :

- Association de Pharmacie Rurale (APR)
- Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS)
- Collectif National des Groupements de Pharmaciens d'Officine (CNGPO)
- Collège français des pharmaciens et des maîtres de stage
- Commission « Assurance Qualité » EQO (EQO)
- Commission Qualité Aquitaine pour la Pharmacie d'Officine (CQAPO)
- Conseil Central A, Ordre national des Pharmaciens (CCA)
- Conseil Central D, Ordre national des Pharmaciens (CCD)
- Conseil Central E, Ordre national des Pharmaciens (CCE)
- Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP)
- Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS)
- Fédération des Syndicats Pharmaceutiques de France (FSPF)
- Népentès
- PHR
- Pharmaciens Inspecteurs de santé publique
- Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC)
- Union Fédérale des Consommateurs (UFC) - Que choisir
- Union des Syndicats de Pharmaciens d'Officine (USPO)
- Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF)
- Union Technique Inter pharmaceutique (UTIP)
- Univers Pharmacie
- UNO Formation

COMITÉ D'ORGANISATION ET DE PILOTAGE

Mme Marie-Pierre ANTOINE, pharmacien, chargée de mission DEP, Ordre national des Pharmaciens - Paris
M. Jean ARNOULT, docteur en pharmacie, pharmacien titulaire d'officine - Président du CROP Nord Pas de Calais - Ordre national des Pharmaciens CCA
M. Xavier DESMAS, pharmacien titulaire d'officine - Président de la Commission de l'Exercice professionnel du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens.

GROUPE DE TRAVAIL

M. Alexandre AUNIS, pharmacien, Directeur des opérations Népentès
Mme Brigitte BERTHELOT-LEBLANC, pharmacien titulaire d'officine, Conseil Central E (CCE)
Mme Brigitte BOUZIGE, pharmacien titulaire d'officine, vice-présidente de l'Union des Syndicats des Pharmaciens d'Officine (USPO)
M. Jean-Jacques DES MOUTIS, pharmacien titulaire d'officine, membre du Conseil national de l'Ordre des Pharmaciens,
M. Antoine GUIBOURT, Docteur en Pharmacie, pharmacien titulaire d'officine, Union Nationale des Pharmacies de France (UNPF) Bourgogne
Mme Corinne KAMANI, Univers Pharmacie
M. Christophe KOPERSKI, pharmacien titulaire d'officine, Président de la Commission Exercice Professionnel à la FSPF
M. Pascal LOUIS, pharmacien titulaire d'officine, Président du Collectif National des Groupements de Pharmaciens d'Officine (CNGPO)
Dr Philippe MAGNE, conseiller-expert qualité des soins de ville, bureau qualité sécurité des soins, direction générale de l'offre de soins (DGOS), ministère des affaires sociales et de la santé

M. Jérôme PARÉSYS-BARBIER, pharmacien ad-joint en officine, Président du Conseil Central D

M. Jean-Charles TELLIER, pharmacien titulaire d'officine, Président d'honneur du CCA, Commis-sion Assurance Qualité

M. Benoît THIEBAUT, Docteur en Pharmacie, pharmacien titulaire d'officine, Président National de l'Association de Pharmacie Rurale (APR).

GROUPE DE LECTURE

M. Abraham ABISROR, pharmacien titulaire d'of-ficine, membre du CROP Ile de France et de la Commission Assurance Qualité

M. Frédéric BOEL, pharmacien inspecteur de santé publique

M. Gilles BRAULT-SCAILLET, Pharmacien titu-laire d'officine, CNGPO

M. Alain BRECKLER, pharmacien titulaire d'of-ficine, membre du Bureau du Conseil Central A

Mme Christine CAMINADE, Présidente de l'UNO Formation (Association d'organismes de formation)

Mme Françoise CAZES Pharmacien titulaire d'officine, Ordre des Pharmaciens, membre du Conseil Central E

M. Jean-Claude CAZES, pharmacien titulaire d'of-ficine, Secrétaire Général UTIP Association

Pr Odile CHAMBIN, Professeur de Pharmacie ga-lénique / biopharmacie, UFR Pharmacie DIJON, CFPCMS

M. Guy CHRISTELLE, pharmacien titulaire d'of-ficine, Délégué National de l'APR

M. Jean-Michel CLOPPET, pharmacien titulaire d'officine, Président National GIPHAR, CNGPO

M. Philippe DENRY, pharmacien titulaire d'of-ficine FSPF

M. Sylvain FERNANDEZ-CURIEL, CISS

M. Paul GELBHART, pharmacien titulaire d'of-ficine USPO

Mme Marcelline GRILLON, pharmacien titulaire d'officine, Président du CROP Centre

M. Philippe LAVOIX et tous les membres de la Commission Assurance Qualité pour la Pharmacie d'Officine

Mme Nathalie LAZARO, Directrice Qualité et Dé-veloppement Durable Groupe PHR

Mme Florence LOYER, Pharmacien CA USPO, Trésorier URPS des pharmaciens d'Ile-de-France, pharmacien titulaire d'officine, SFPC

M. Philippe MONGE, docteur en pharmacie, phar-macien, Membre du Groupe de travail Ville-Hôpi-tal de la SFPC

M. Eric MYON, pharmacien titulaire d'officine, Prési-dent UNPF Ile-de-France

M. Jérôme SCHMIDT, pharmacien général de santé publique, Direction de la santé publique-Pôle veille et sécurité sanitaire, Responsable unité sécu-rité pharmaceutique et biologique, ARS de Haute-Normandie

Mme Hélène SFERLAZZA, pharmacienne ad-jointe, Conseil central D.

Mme Nathalie TEINTURIER, Pharmacien Ad-joint en Officine, Conseiller et Membre du Conseil central D

M. Philippe VILLENEUVE, Responsable Opéra-tionnel Pharma Système Qualité, membre de la Commission Assurance Qualité.



Ordre national des pharmaciens

4, avenue Ruysdaël - 75379 Paris cedex 08

www.ordre.pharmacien.fr